

人工流产后关爱服务的研究现状

陈美芳(综述), 赵仁峰(审校)

基金项目: 广西卫计委科研课题(编号:Z2014230)

作者单位: 530021 南宁, 广西壮族自治区人民医院

作者简介: 陈美芳(1964-), 女, 大学本科, 副主任护师, 研究方向: 妇产科护理。E-mail: 469257432@qq.com

通讯作者: 赵仁峰(1965-), 男, 硕士研究生, 主任医师, 研究方向: 妇产科疾病的诊治。E-mail: gxzhaorenfeng@163.com

[摘要] 人工流产后关爱服务是流产后服务的综合措施, 主要是利用现代避孕相关技术对人工流产后女性及家属实施健康宣教, 使其掌握有效的避孕方法, 避免意外妊娠, 降低重复流产率。国内已有部分医院开展门诊人工流产后关爱服务, 受多种因素影响, 关爱服务的质量并不乐观。PDCA循环理论是质量管理的有效工具, 研究其在人工流产后关爱服务质量监控中的作用有重要意义。该文对人工流产后关爱服务的研究现状作一综述。

[关键词] 人工流产; 流产后服务; PDCA

[中图分类号] R 714.21 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1674-3806(2015)06-0587-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2015.06.30

The current research of care services on women after induced abortion CHEN Mei-fang, ZHAO Ren-feng. *The People's Hospital of Guangxi Zhuang Autonomous Region, Nanning 530021, China*

[Abstract] Care service is a comprehensive measure for post-abortion care, which uses modern contraception to educate abortion women and their families, and makes them master effective contraceptive knowledge to avoid accidental pregnancy and reduces repeating abortion rate. In China, some hospitals provide post-abortion care for the out-patients. Due to the influence of many factors, so far the quality of post-abortion care is not satisfactory and thus plays a key role in the quality control of the post-abortion care services. We summarise the current research of post-abortion care services in this paper.

[Key words] Abortion; Post abortion care(PAC); PDCA

流产是对采用避孕方法失败, 发生宫内妊娠的一种补救措施, 主要包括药物流产和人工流产。人工流产即故意结束妊娠, 女性进行人工流产的原因主要包括避孕失败或者缺乏避孕意识^[1]。随着医学科学技术的不断发展, 无痛人流在减轻患者身体痛苦和心理恐惧方面发挥重要作用, 使得人工流产变得更加安全可靠, 但是, 作为一种医疗技术, 它并不是完全无创性的, 人工流产对患者的伤害是全方位的, 特别是重复流产造成女性生殖系统的伤害是不可估量的。关爱服务作为一种流产后服务, 关注于人工流产后女性避孕相关知识的健康宣教, 对降低重复流产率有重要的意义。本文根据相关文献报道, 对人工流产后关爱服务研究进行系统综述。

1 人工流产对女性的影响

1.1 人工流产对女性心理健康的影响 人工流产

是育龄女性常常面临的一个问题, 由于缺乏手术相关知识及反复进行人工流产术, 容易造成焦虑、抑郁、恐惧、沮丧等心理伤害; 特别是对未婚女性, 受社会舆论的影响, 无形中加重了其心理压力。有资料表明, 人工流产特别是重复流产对于未婚女性是一件应激性事件, 对其心理造成不容忽视的影响, 在其他育龄女性中, 尤其在中期妊娠, 抑郁和焦虑也是最为常见的心理障碍^[2]。

1.2 人工流产对女性生殖健康的影响 人工流产是强制性地从宫腔内将胚胎和蜕膜清除, 达到终止妊娠的目的。人工流产后并发症发生随着妊娠时间的不同而异, 继发各种近期和远期并发症, 如人工流产不全、宫腔粘连、感染、大出血等, 不同程度损害女性生殖健康^[3]。重复人工流产对女性生殖健康的影响更值得关注。重复人工流产是指有2次或2次

以上的人工流产。重复人工流产术中以出血量超过 200 ml 的大出血最为常见。研究显示^[4],人工流产后生殖健康损害易导致受孕障碍,继发不孕。

2 人工流产后关爱服务的应用研究现状

2.1 人工流产后关爱服务的概念 20 世纪 90 年代初,国外逐渐开展人工流产后服务。流产后服务是一种标准化的医疗服务流程,旨在通过一系列全面、连续的服务,向人工流产手术后的患者及家属宣教人工流产后避孕相关知识,落实避孕措施,让流产后女性及时采取有效的避孕方法,避免重复流产危害。流产后服务是针对人工流产后女性的生殖健康进行的一种有效保健,主要由三个基本成分构成:流产并发症的治疗服务、流产后计划生育咨询和服务、广泛的生殖健康服务。随着流产后关爱服务内涵的不断深化,到 2001 年流产后服务国际联盟^[5]将其拓展为五个核心成分,包括流产后咨询服务、流产后计划生育服务、流产后并发症治疗服务、流产后生殖健康服务、流产后社区服务及其他健康综合服务。流产后服务作为流产后关爱综合服务的一种服务模式,在降低人工流产率和重复流产率,提高避孕措施有效性等方面起到重要的作用。

2.2 人工流产后关爱服务的意义 (1)降低人工流产率,提高避孕措施有效性。降低人工流产率的关键是减少非意愿妊娠,造成非意愿妊娠的因素较多,其中最主要是发生性行为时采用无效的避孕方法。流产后服务可增强流产女性对反复流产危害的认识,帮助其落实避孕方法及避孕措施。国外对青少年研究结果显示,接受流产后服务的女性和未接受流产后服务的女性相比,人工流产 1 年后仍能坚持正确使用避孕措施者,前者可达 78%,后者仅 30%;再次意外妊娠前者极低仅 5%,而后者高达 30%^[6]。(2)降低重复流产率。流产后关爱服务是降低重复流产率的有效措施。流产后关爱服务的开展能够帮助人工流产后女性充分了解避孕相关知识以及熟练掌握有效的避孕方法,可以对避孕药物和器具做出正确的选择,减少机体的二次损害,降低重复流产率,保护女性的生殖健康。有效避孕方法指导是防止非意愿妊娠的有效途径,尤其是流产后更需要及时避孕、及时宣教,并结合人工流产女性自身实际情况,选择合适的避孕措施,可避免患者产生疑问或不必要的更换避孕措施及落实避孕工作^[7]。

2.3 人工流产后关爱服务在国外的研究现状

2001 年美国国际开发署估计,全世界已有 40 多个国家开展了流产后服务项目,包括欧洲、亚洲、非洲、

拉丁美洲和近东的各国在内。尽管资金有限,玻利维亚、肯尼亚、加纳、尼泊尔等国仍取得了显著的成绩。1996 ~ 1997 年,肯尼亚引进流产后计划生育服务三种不同模式,并从三个方面(即模式可行性、模式有效性和模式接受性)比较了流产后计划生育服务的三种不同模式。模式一:由流产手术大夫在流产手术室提供服务;模式二:由受过培训的人员到流产手术室提供服务;模式三:由受过培训的人员在计划生育门诊提供服务。每种模式选择两所医院开展服务进行比较。研究结果显示,干预后,在流产后服务女性的数量、使用避孕药物和器具的女性数量、避孕方法获得等方面,均有显著改善。流产后服务从治疗、咨询到患者离开,均由相同的医护人员负责,保证了流产后服务宣教的持续性。研究结果同时表明模式一是最有效、最可行的^[8]。墨西哥在 90 年代中期开始开展流产后服务,主要包括三种模式。模式一:使用人工负压吸引术并提供广泛的咨询服务和计划生育服务;模式二:使用钳刮术并提供广泛的咨询服务和计划生育服务;模式三:使用钳刮术但不提供广泛的咨询服务和计划生育服务。1997-04 ~ 1998-08 墨西哥比较了以上三种不同模式结果显示,提供广泛的咨询服务和计划生育服务不仅能使大量的女性在离开医院时了解自己的病情状况,而且大部分女性能够获得正确的避孕方法和相关保健知识。虽然广泛的咨询服务仅仅是流产后服务的一个基本成分,但研究结果表明广泛的咨询服务还在提供优质流产后服务方面起到重要的作用^[9]。非洲多个国家的实践证明,基层医疗机构同样能使用人工负压吸引术提供优质的流产后服务,并为女性提供流产后计划生育咨询服务和避孕方法指导服务。随后许多国家在流产后服务中增加了生殖健康咨询和开展社区健康教育、减少人工流产、促进生殖健康项目。最后各级医院乃至社区卫生服务机构都逐渐建立起比较系统和规范的流产后服务,要求服务提供者必须接受流产后服务的专门培训。这些服务提供者主要包括医生、护士、助产士,由其中二或三人提供专门的流产后服务,此外,有些医疗机构还建立了以护士为主导的流产后服务模式^[10]。

2.4 人工流产后关爱服务在国内的研究现状 迄今为止,国内还没有全面开展规范的流产后计划生育服务工作。在开展各种流产服务的医院中,人工流产后咨询服务和随访服务基本上均由医院自行规定和实施的,未形成统一规范,甚至许多中小型医院和诊所没有任何流产后服务项目。国内调查结果显

示,人工流产女性在人工流产前、人工流产中、人工流产后三个阶段,有强烈的生理、心理、社会三方面的健康教育知识需求,如人工流产的疼痛情况及时间、人工流产后对下次怀孕的影响、人工流产后的恢复情况、人工流产后的并发症、多次人工流产对身体的危害、人工流产后应如何避孕、私自堕胎或自行服药流产的危害等^[11]。由此可见,流产后服务在国内仍处于起步阶段,流产后服务体系尚未健全和完善。目前,虽然部分大型医院已经开展了流产后服务项目,但是这些流产后服务项目尚不够系统,服务提供者水平也参差不齐。就目前来说,开展流产后服务项目的大多数医院严重缺乏提供服务的专职人员,往往是由手术医生、护士或者助产士辅助完成,她们大多数没有经过流产后服务的专门培训。对提供服务的医护人员做流产后服务知识、流产后服务技能、流产后服务意识方面调查显示,她们的知识尚不能满足现状的需要。一项未婚女青年在接受医生流产后服务的术后宣教状况调查显示,医生宣教内容所占比例分别为,流产后注意事项占 95.6%,比例最高,生殖健康知识占 38.4%,避孕方法占 38.4%,紧急避孕知识占 37.3%,性传播疾病的预防知识占 35.6%,避孕药物和器具的使用方法占 32.6%,流产后计划生育服务相关知识的宣教比例均低于 50%,宣教明显不足^[12]。在流产相关服务的满意度方面,大部分女性均表示不太满意,且她们中绝大多数认为医院的流产后服务应该得到改善。我国的育龄女性人数总和约为 3.5 亿,她们都是人工流产后服务的潜在目标人群。一项对育龄女性普查表明,她们普遍缺乏流产后服务知识,主要表现为生殖健康相关知识缺乏、避孕不足、避孕失败率高和重复流产等方面^[13]。因此,医院开展规范的流产后服务,制定标准化的流产后服务流程,进一步提高流产后服务质量的监管,有利于提高流产后服务质量,提高患者满意度,同时对各医院完善和健全流产后服务有重要的启示意义。

3 PDCA 循环理论对人工流产后关爱服务质量管理的启示

3.1 PDCA 循环理论的概念和特点 20 世纪 50 年代初,美国著名质量管理专家戴明博士(W. Edwards Deming)提出 PDCA 循环理论,用以阐明科学的管理。PDCA 循环又称“戴明循环”,主要包括计划(Plan)、实施(Do)、检查(Check)和处理(Action)四个环节,四个环节组成的管理周期反复循环,推动管理过程不断向前发展^[14]。PDCA 循环理论主要包

括三个特点:(1)周而复始,PDCA 循环四个过程不是运行一次就完结,而是周而复始地运行,不断解决问题;(2)大环带小环,每个循环不是独立存在,大环带小环,环环相扣,构成一个有机运转合体;(3)阶梯式上升,PDCA 循环的最终目的是促进管理水平的不断上升,并通过不断解决问题、改善品质实现阶梯式上升。

3.2 PDCA 循环理论在护理服务质量管理方面的研究现状 PDCA 循环理论已经在生产管理,特别是在品质管理中广泛应用,它同样适用于服务管理、医疗领域品质的提升,并且随着卫生事业的迅速发展,PDCA 在品质管理方面发挥越来越重要的作用^[15]。大量文献表明,PDCA 循环理论已被众多护理管理者用于护理质量控制、评价与实践。柴剑丽等^[16]将 PDCA 循环管理理论应用于糖尿病肾病患者血液透析低血糖管理的持续质量改进,降低了透析中低血糖的发生率。黄而萍^[17]将 PDCA 循环管理理论运用于慢性阻塞性肺疾病患者自我护理能力和生活质量的全面质量管理,显著提高了患者自我护理能力,促进患者生活质量的改善。蒋英蓝等^[18]运用 PDCA 循环管理方法探讨高危药品与药品不良事件发生率的关系,经过 1 年的质量管理控制,不良事件由 78 例下降至 7 例,不良反应事件数量与药品用量百分比由 77.80% 下降至 2.06%。卫继刚^[19]运用 PDCA 循环理论促进全院基本药物优先合理使用,将两年情况对比,基本药物门诊处方和基本药物使用金额有所改善,差异有统计学意义。王桂兰等^[20]应用 PDCA 循环管理模式有效降低了新生儿红臀发生率及新生儿红臀发生严重程度。

3.3 PDCA 循环理论在人工流产后关爱服务质量管理方面的启示 大量的研究均表明 PDCA 循环理论调动了护理人员的积极性,不断激发护理人员的创造性,有利于护理管理水平和护理工作质量的提高,实现全员管理。我们相信,将 PDCA 循环理论运用于人工流产后关爱服务的质量监控也可以起到同样的作用。PDCA 循环理论作为推动工作、发现问题和解决问题的有效工具,目前一些医疗机构已应用,结果表明能较为有效地实现品质管理,提高相关护理质量。因此,运用科学的管理理论进行护理质量管理控制,特别是应用 PDCA 循环理论对人工流产后术后关爱服务的护理质量监测、管理和控制,有利于流产后关爱服务的开展和推广。PDCA 循环理论在流产后关爱服务品质管理的应用,在满足新形势下患者需求、提高患者满意度方面起到至关重要的作用。

参考文献

- 1 Pourreza A, Batebi A. Psychological consequences of abortion among the post abortion care seeking women in tehran[J]. Iran J Psychiatry, 2011, 6(1): 31 - 36.
- 2 David PH, Reichenbach L, Savelieva I, et al. Women's reproductive health needs in Russia: what can we learn from an intervention to improve post-abortion care? [J]. Health Policy Plan, 2007, 22(2): 83 - 94.
- 3 朱红艳, 汪菊惠. 人工流产术后并发症的分析[J]. 中国医药指南, 2013, 11(12): 552 - 553.
- 4 孙杰萍, 孙大刚, 王 飞. 人工流产术后远期并发症及预防分析[J]. 中国实用医药, 2010, 5(4): 104.
- 5 Israel E. Post-abortion care[J]. J Midwifery Womens Health, 2002, 47(6): 502.
- 6 Mahmood T. Abortion and post-abortion care - volume II. Preface [J]. Best Pract Res Clin Obstet Gynaecol, 2010, 24(5): 551 - 554.
- 7 Cappiello JD, Beal MW, Simmonds KE. Clinical issues in post-abortion care[J]. Nurse Pract, 2011, 36(5): 35 - 40.
- 8 Evens E, Otieno-Masaba R, Eichleay M, et al. Post-abortion care services for youth and adult clients in Kenya: a comparison of services, client satisfaction and provider attitudes[J]. J Biosoc Sci, 2014, 46(1): 1 - 15.
- 9 Billings DL, Crane BB, Benson J, et al. Scaling-up a public health innovation: a comparative study of post-abortion care in Bolivia and Mexico[J]. Soc Sci Med, 2007, 64(11): 2210 - 2222.
- 10 Kalu CA, Umeora OU, Sunday-Adeoye I. Experiences with provision of post-abortion care in a university teaching hospital in south-east Nigeria: a five year review[J]. Afr J Reprod Health, 2012, 16(1): 105 - 112.
- 11 卫 红, 于书君, 曹晓辉. 27464 例人工流产孕妇高危因素分析[J]. 江苏医药, 2012, 38(22): 2735 - 2736.
- 12 张江琴, 何琳琳, 黎柳明. 20 例人工流产妇女避孕知识宣教后半年内再次避孕失败的原因分析[J]. 中国医药指南, 2013, 11(5): 544 - 545.
- 13 吴玲霞, 陈洪波, 李 丹, 等. 上海市徐汇区人工流产妇女生殖健康知识现状及影响因素分析[J]. 中国计划生育学杂志, 2014, 22(12): 808 - 812.
- 14 Watrous J, Zappia P. Application of the FOCUS-PDCA model to home care equipment management [J]. Am J Med Qual, 1993, 8(2): 94 - 96.
- 15 Vogel PA, Vassilev G, Kruse B, et al. PDCA cyclus and morbidity and mortality conference as a basic tool for reduction of wound infection in colorectal surgery[J]. Zentralbl Chir, 2010, 135(4): 323 - 329.
- 16 柴剑丽, 吴春燕, 王文娟, 等. 糖尿病肾病患者血液透析中低血糖管理的持续质量改进[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(2): 170 - 174.
- 17 黄而萍. PDCA 循环教育对慢性阻塞性肺疾病患者自我护理能力和生活质量的影响[J]. 吉林医学, 2014, 35(36): 8153 - 8154.
- 18 蒋英蓝, 李 荣, 曾敬怀, 等. 运用 PDCA 管理可减少高危药品不良事件的发生率[J]. 中国卫生标准管理, 2014, 5(21): 142 - 145.
- 19 司继刚. PDCA 循环在促进我院基本药物优先合理使用中的应用[J]. 中国药房, 2014, 25(44): 4129 - 4131
- 20 王桂兰, 彭 红, 张铭鹰. 以 PDCA 为导向降低新生儿红臀发生率的效果分析[J]. 中国全科医学, 2014, 17(35): 4269 - 4271.

[收稿日期 2015-01-28][本文编辑 谭 毅 刘京虹]

新进展综述

小儿先天性马蹄内翻足国内临床治疗概况

张明武(综述), 谭 毅(审校)

作者单位: 530001 南宁, 广西残疾人康复研究中心

作者简介: 张明武(1968-), 男, 大学本科, 医学学士, 主治医师, 研究方向: 康复医学. E-mail: 1271205630@qq.com

[摘要] 小儿先天性马蹄内翻足是儿童最常见的四肢畸形之一, 目前病因尚不清楚。国内应用 Ponseti 疗法、改良 Ponseti 疗法、手术治疗、中医等方法治疗小儿先天性马蹄内翻足取得了较好的疗效, 该文对此予以综述, 以期临床工作者提供参考。

[关键词] 先天性马蹄内翻足; 治疗; 综述文献

[中图分类号] R 682.1*6 [文献标识码] A [文章编号] 1674-3806(2015)06-0590-04

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2015.06.31